Bericht der Praxisstelle über die berufliche Eignung gemäß § 9 Abs. 5 SobAG

für das Modul „Staatliche Anerkennung (MSA)“ im einphasigen Studienmodell nach § 12 SobAG SH

1. Zweck des Berichts

Dieser Bericht wird gemäß **§ 9 Abs. 5 Satz 1 SobAG** in Verbindung mit **§ 12 Abs. 1 Satz 4 SobAG** zum Ende der berufspraktischen Phase im MSA-Modul erstellt.
Er dient als Grundlage für die behördliche Bescheinigung über die Eignung nach **§ 13 Nr. 1 SobAG**.

2. Angaben zur Person der*des Studierenden

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Matrikelnummer: _____

Studiengang / Hochschule: _____

3. Angaben zur Praxisphase

Praxisstelle (Träger/Dienststelle): _____

Arbeitsfeld: _____

Beginn und Ende der Praxisphase: _____ _____

Umfang der geleisteten Stunden (mind. 800): _____ Stunden

Anleitungsperson: _____

Qualifikation (staatlich anerk.): _____

4. Tätigkeitsbeschreibung

Bitte beschreiben Sie:

- die wesentlichen Aufgaben der oder des Studierenden im Praxisfeld
- die entwickelten Kompetenzen und Arbeitsweisen (methodisch, administrativ, kooperativ)
- Besonderheiten oder Schwerpunkte der praktischen Tätigkeit

5. Einschätzung der beruflichen Eignung

Wie beurteilen Sie die Entwicklung der*des Studierenden während der Praxisphase z.B. im Hinblick auf:

- Fachliche und methodische Kompetenzen
- Professionelles Verhalten (Verantwortung, Selbstständigkeit, Reflexion)
- Kommunikation und Kooperation im Team
- Umgang mit Adressat*innen und externen Stellen
- Anwendung rechtlicher und verwaltungstechnischer Grundlagen

6. Gesamtbeurteilung

Bitte eine der folgenden Einschätzungen ankreuzen:

☐ Die oder der Studierende hat die Anforderungen des Moduls MSA im Sinne der beruflichen Eignung **erfüllt**.

☐ Die oder der Studierende hat die Anforderungen **nicht vollständig erfüllt** (bitte erläutern unter Punkt 7).

☐ Eine abschließende Bewertung ist nicht möglich (z. B. bei Abbruch oder fehlender Anwesenheit – bitte erläutern unter Punkt 7).

7. Ergänzende Bemerkungen (optional)

8. Bestätigung der Ausbildungsstelle

Ort, Datum: _____

Unterschrift der Anleitung: _____

Unterschrift der Anleitung in Druckbuchstaben: _____

Stempel der Einrichtung

Hinweise zur Abgabe

- Der Bericht ist durch die Ausbildungsstelle zu erstellen.
- Er ist der **zuständigen Behörde** (**Geschäftsstelle des Prüfungsausschusses für die staatliche Anerkennung in Sozialberufen)** als PDF per E-Mail an stae.sk@haw-kiel.de zuzuleiten